Nr. 20. W Krakowie, dnia 15 maja 1875 r. Rok XIV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księg. St. Krzyżanowskiego Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują: 1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyją
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi co sobota w objętości 1—1½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencyje główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:

W Krakowie		
rocznie	złr. 6 c.	— w. a.
półrocznie	„ 3 „	— „ „
kwartalnie	„ 1 „	50 „ „

Cena w Państwie Austryjackiém z przesyłką pocztową:

rocznie	złr. 6 cent.	60 w. a.
półrocznie	„ 3 „	30 „ „
kwartalnie	„ 1 „	80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Redakcyi, tudzież Ajencyje A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kostkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracyja Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

O próbie usznéj Wredena-Wendta i jéj znaczeniu sądowo-lekarskiém.

Napisał Prof. Dr. Blumenstok.

(Ciąg dalszy.)

Tak stała kwestya aż do wystąpienia Dra Wendta w r. 1873 [7]). W ciekawéj i gruntownéj pracy autor, opiérając się na 18 sekcyjach zrobionych na płodach i noworodkach, dochodzi do następujących ważnych wniosków:

1) U płodu pozostającego w macicy śród stosunków prawidłowych w stanie nieczynnym pod względem oddychania (*Apnoia*) jama bębenkowa wypełniona jest błoną śluzową galaretowato rozpulchnioną.

2) Pokład ten galaretowaty *(Schleimhautpolster)* nie jest niczém inném, jak warstwą podprzybłonkową *(subepitheliale Schicht)* powłoki wewnętrznéj bębenka i komórki sutkowej, składającą się z tkanki galaretowatéj lub śluzowéj, a przedstawiającą się w podobny sposób, jak błona śluzowa bębenka w stanie zapalnego rozpulchnienia.

3) Zanik tego pokładu rozpoczyna się skutkiem znacznego i prędkiego zmniejszenia się płynu międzykomórkowego i przeobrażenia się w tkankę łączną włóknistą, a dokonywa się w pierwszych dniach życia dziecięcego przy coraz większym ubycie płynu i skupieniu się komórek.

4) Zmniejszenie się galarety i tworzenie światła rozpoczyna się natychmiast po pierwszych silnych wdechach i zależy od takowych, jednakże bez względu na to, czy wdechy te mają miejsce po ustaniu oddychania łożyskowego, a więc po ukończeniu porodu, albo pojawiają się w macicy saméj skutkiem przeszkód w oddychaniu łożyskowém.

5) Światło bębenka powstaje w sposób czysto mechaniczny, utworzone przez środek ciało dziécięce otaczający, a który otrzymuje przystęp do jamy bębenkowéj przez trąbkę chrząstkowatą rozszérzającą się równocześnie z wdychaniem pod wpływem ciśnienia zwiększonego a zależnego od aspiracyi klatki piersiowéj *(Thoraxaspiration)*.

Badając jamy bębenkowe dzieci, które przez jakiś czas żyły po za macicą, Wendt nie napotkał w nich nigdy galarety, a natomiast powietrze samo, albo też obok powietrza płyn, z czego wnosi, że brak takowéj jest stanem prawidłowym. Przeciwnie na 12 dzieci martwo zrodzonych, lub podczas porodu zmarłych, znalazł w 8 razach pokład galaretowaty, w 16 zaś mniéjszy lub większy zanik onego. Rezultat ten nie może być przypadkowy, zwłaszcza, gdy w tych ostatnich zawsze jamę znajdował wypełnioną płynem, który prawie zawsze z prawdopodobieństwem przedstawiał się jako woda płodowa, lub śluz płodowy; w 8 razach wykrył stanowczo części składowe wody płodowéj, jakoto: mech, duże komórki przyskórkowe i cząstki mazidła skórnego (*vernix caseosa*).

Wendt zadaje sobie zatém pytanie, jakim sposobem płyny te dostały się do ucha środkowego? Wykluczając pierwotny, przedwczesny zanik galarety, skutkiem którego mógłby co najwięcéj powstać *hydrops ex vacuo*, ale obecność składników wody płodowéj nie byłaby wytłomaczona; wykluczając ciśnienie wywarte przez bole porodowe, ponieważ takowe nie jest zdolném wpędzać wodę płodową do dróg oddechowych: zastanawia się nad kwestyją, czy woda płodowa nie może się dostać do ucha środkowego skutkiem usiłowanego połykania. Że płód łyka, jest rzeczą już od dawna znaną; dowiódł tego Casper [8]), wykazawszy w smołce obecność mchu (lanugo). Wendt nie zaprzecza, że przy tym akcie skutkiem skurczenia się mm. podnosiciela i naprężacza podniebienia ściany trąbki rozstępują się, lecz wątpi, azali ruchy połykowe są dostatecznie energicznemi, aby zdołały należycie rozszérzyć trąbkę; co najwięcéj, mogą one przygotowywać rozstąpienie się ścian zlepionych. Natomiast energiczne wdechy, występujące w skutek nagłego przerwania oddychania łożyskowego, zdolne są według autora rozszérzyć należycie trąbkę i utorować środkowi płód otaczającemu przystęp do ucha środkowego, a ciśnienie zwiększone, zależne od aspiracyi klatkowéj, umożebnia dostanie się tego środka między pokłady galaretowate, oraz rozpychanie i uciskanie takowych.

Krążenie łożyskowe wprawdzie zazwyczaj nastaje dopiéro z ukończeniem się porodu; ale pod pewnemi warunkami ustaje ono już podczas ciąży lub wśród porodu, a wtedy zamiast powietrza dostaje się do ucha środkowego płyn, w którym płód pozostaje. Nie zdarza się to jednak u płodów niedojrzałych pomimo silnych ruchów oddecho-

[7]) *Ueber das Verhalten von Mittelohraffectionen im frühesten Kindesalter (Archiv f. Heilkunde.* 1873. str. 97—124).

[8]) *Gerichtl. Leichenöffnungen, 2tes Hundert, Berlin,* 1853, str. 183.

wych, ponieważ u nich klatka piersiowa się nie rozszérza z powodu giętkości chrząstek żebrowych; nie zdarza się to także u płodów, jeżeli otwory oddechowe ich w jakikolwiek sposób są zamknięte.

Opiérając się na doświadczeniach otjatrów Politzera, Schwarzego, Lucae'go i Wredena, uważa Wendt za rzecz niewątpliwą, że przy silném wdychaniu środek ciało otaczający dostaje się do ucha środkowego, a zresztą sam nieraz znalazł w jamie bębenkowéj oraz w głębszych komórkach wyrostka sutkowego pył węglany i tabaczny, oraz inne ciała obce.

Porównywając pracę Wendta z rozprawą Wredena, widzimy, że pierwszy doszedł do wniosków ważniejszych i dalszych, aniżeli ostatni; gdyż Wendt pierwszy zwraca uwagę na możebność dostania się środka płód otaczającego do ucha środkowego w skutek przedwczesnych ruchów oddechowych płodu. Przedwczesne te ruchy stają się powodem częstego obumarcia płodu w macicy, lub urodzenia się dziecięcia w stanie śmierci pozornéj; choć czasem pomimo przedwczesnego krótkiego oddychania dzieci rodzą się żywemi, ale dzieci takie przychodzą na świat z niedodmą lub sprawą zapalną płuc, lub téż z zapaleniem ucha środkowego, tak częstego u noworodków; wszystkie te zmiany policzyć należy na karb płynów, które przez oddychanie przedwczesne w macicy dostały się z jednéj strony do rozgałęzień oskrzelowych, a a z drugiéj do jamy bębenkowéj.

Pracę swoję zakończa Wendt następującemi wnioskami sądowo-lekarskiemi:

1) Jeżeli u płodu lub noworodka dojrzałego lub bliskiego dojrzałości znajdujemy pokład galaretowaty całkowity: wtedy nie przypuszcza, aby oddychanie energiczne miało miejsce ani w macicy, ani po za nią.

2) Jeżeli błona śluzowa jamy bębenkowéj u płodu lub noworodka jest zanikłą i nie przedstawia rozpulchnienia okiem nieuzbrojoném widocznego: wtedy silne oddychanie miało miejsce bądź w macicy, bądź po porodzie.

3) Środek znaleziony w jamie bębenkowéj płodu lub noworodka, a mianowicie: powietrze, woda płodowa, śluz płodowy, płyn kloaczny i t. d., znajdował się przed otworami oddechowemi tego płodu lub noworodka w chwili, kiedy tenże silnie oddychał.

4) Badanie jamy bębenkowéj zdolném więc jest w pewnych granicach zastąpić próbę płucową, w razie jeżeli mamy przed sobą głowę płodu lub noworodka znalezioną oddzielnie od reszty ciała.

Praca ta, ogłoszona w czasopiśmie dla ogółu lekarzy przystępniejszém, podaną także została w wyciągu w czasopiśmie fachowém sądowo-lekarskiém[9]); powinna więc była ściągnąć na siebie uwagę wszystkich lekarzy sądowych. Tymczasem, jak dotąd, lekarze sądowi jakoś nie bardzo pokwapili się ze sprawdzaniem szczegółów przez Wredena i Wendta podanych i z wypowiedzeniem zdania swego o wartości onych. Schürmayer w nowém wydaniu dzieła swego[10]) nic o nich nie wspomina, a Schauenstein w drugiém wydaniu dzieła, które właśnie co wyszło[11]), wprawdzie kilku słowy wspomina o badaniach Wendta, co u autora tego nie skorego do podawania źródeł, z których czerpie, już dużo znaczy; ale dodając, że dopiéro dłuższe spostrzeżenia wykażą, o ile zmiany w jamie bębenkowéj dadzą się pod względem sądowo-lekarskim spożytkować celem sprawdzenia, czy oddychanie miało miejsce,—przyznaje tém samém, że nie ma w téj mierze własnego doświadczenia.

Jedynym, o ile mi wiadomo, lekarzem sądowym, który rozpatrzył się w pracach Wredena i Wendta i wyniki ich poszukiwań starał się spożytkować i na cele sądowo-lekarskie, jest Prof. Hofmann w Insbruku, który nauce naszéj już wielce się przysłużył kilkoma bardzo cennemi pracami. W obszernéj rozprawie swéj o przedwczesnych ruchach oddechowych[12]) napisanéj po okazaniu się pracy Wendta i z odwołaniem się do niéj,—autor wychodząc z zasady, że życie płodowe polega na oddychaniu pośredniém i że łożysko zastępuje miejsce płuc tak, jak według dobrego porównania Caspra pępowina zastępuje miejsce tchawicy,—stwierdza, że przy prawidłowych czynnościach łożyska, płód znajduje się w stanie bezdechu (*apnoia*); że jednak z przerwaniem wymiany gazów, za pośrednictwem łożyska odbywającéj się, bierze początek oddychanie płodowe, gdy krew w kwasoród uboga drażni ośrodek oddechowy w rdzeniu przedłużonym. Zazwyczaj oddychanie płucowe rozpoczyna się z ukończeniem porodu; dziecko zaczyna samodzielnie oddychać, ponieważ od chwili przerwania czynności łożyskowych grozi mu niebezpieczeństwo uduszenia się. Lecz oddychanie łożyskowe ustaje częstokroć przed ukończeniem się porodu, a wtedy płód obumiera w macicy albo wśród porodu. Przyczyną przerwy czynności łożyska jest zmiana krwi matczynéj tak pod względem jakościowym, jakotéż ilościowym, zmiany chorobowe w łożysku samém, a głównie przedwczesne odklejenie się takowego, przeważnie zaś ucisk, którego doznaje pępowina jużto skutkiem opadnięcia, już téż skutkiem obwinięcia się. Do najważniejszych następstw takiéj przerwy zalicza autor napływ krwi do płuca i dostanie się wody płodowéj, a względnie śluzu płodowego do dróg oddechowych. Uduszenie płodowe jest więc bardzo podobném do śmierci z utonięcia. Części składowe potoku można przy sekcyi częstokroć rozpoznać okiem nieuzbrojoném; ale rozstrzygającém jest badanie drobnowidowe, przy którém znajdujemy części składowe zwłaszcza mazidła, jakoto duże stykające się ze sobą komórki przyskórkowe, tłuszcz, cholestearynę, a oprócz tego mech, oraz barwik żółciowy pochodzący od smołki. Jeżeli sprawdzamy w płucach obecność takich składników, wtedy płuca takie możemy nazywać niedodmowemi, ale nie płodowemi. Pomimo przedwczesnych ruchow oddechowych atoli i aspiracyi potoku, płód może jeszcze urodzić się żywym, jeżeli poród szybko następuje, lub jeżeli przed porodem związek między płodem a łożyskiem wcześnie zostaje przywróconym. Dzieci takie żywo urodzone najczęściéj giną dość prędko skutkiem niedodmy lub zapalenia płuc w następstwie aspiracyi powstałego, albo przychodzą na świat w stanie pozornéj śmierci; w takim więc razie ostatnie okresy uduszenia przebiegają po za macicą.

Przechodząc do pracy Wendta, zgadza się autor zupełnie z jéj wynikiem, ponieważ od czasu jéj ukazania się badał przy każdéj sekcyi noworodków lub płodów i jamy bębenkowe i znajdował w nich składniki potoku, jeżeli miał przed sobą płody, które przed porodem lub śród porodu zginęły skutkiem aspiracyi płynów; tylko pod względem sposobu wtargnięcia składników potoku do ucha środkowego przypuszcza, że obok pierwszych wdechów niepoślednią rolę odgrywają i pierwsze ruchy wydechowe. Zrazu badał Prof. Hofmann czworo dzieci, które umarły w kilka do kilkunastu dni po urodzeniu się, i u nich wszystkich znalazł jamę bębenkową powietrzem wypełnioną, ani śladu galarety, natomiast u dwojga z nich ropia-

---

[9]) *Vierteljahr. f. ger. Medizin.* 1873. XIX. Bd. str. 192—196.

[10]) *Lehrb. d. gerichtl. Medizin. IV, Aufl. Erlangen. 1874.*

[11]) *Lehrbuch d. gerichtl. Medizin. 2. Aufl. Wien.* 1875. sr. 337.

[12]) *Ueber vorzeitige Athembewegungen in forens. Beziehung. Vierteljahrschrift f. gericht. Medicin.* 1873. XIX. Bd. str. 217—258.

ste zapalenie ucha środkowego, co również się zgadza z wynikiem badań wspomnionych tu kilkakrotnie otjatrów, a nawet z tłomaczeniem ich, że cierpienie to pozostaje w związku przyczynowym z aspiracyją potoku, gdyż w jednym z tych dwóch przypadków dziecko wprawdzie dopiéro po 14 dniach zmarło z ostrego nieżytu jelitowego, ale urodziło się było w stanie pozornéj śmierci i tylko przez sztuczne wdmuchanie powietrza przy życiu utrzymaném zostało; nadto u dziecka tego sekcyja wykazała w obydwóch płucach liczne miejsca niedodmowe.

W dodatku do swojéj rozprawy Hofmann przytacza 11 nowych przypadków przez siebie badanych. Z tych 8 przypadków tyczy się dzieci, które po urodzeniu żyły począwszy od 32 godzin aż do jednego miesiąca; u połowy tych dzieci znalazł jamy bębenkowe powietrzem wypełnione, a błonę śluzową zanikłą; z drugiéj połowy dwoje okazało zapalenie ropiaste, u dwojga zaś znalazł po jednéj stronie stan prawidłowy, po drugiéj zaś stronie zapalenie. Nadto u jednego dziecka urodzonego w stanie śmierci pozornéj i zmarłego szybko pomimo wdmuchania powietrza, przedstawił się częściowy zanik galarety, a światło, tak powstałe, wypełnione było płynem czerwonym, w którym wykryć się dały czerwone i białe krążki krwi, przybłonek płaski i mazidło skórne. Wreszcie z dwóch płodów około 2 funtów ważących i po 14 cali długich, obumarłych na kilka tygodni przed urodzeniem, jamy bębenkowe wypełnione były galaretą krwawo-surowiczo przesiąkniętą; ciał obcych nie było.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Beitrag zur Histologie der Tracheobronchialschleimhaut nebst Bemerkungen über ihr Verhalten bei Katarrhalentzündung, insbesondere aber bei der Tuberculose, von Eduard Dolkowski, Stud. med. an d. Univ. Zürich.

Pod tym tytułem wyszła w lutym r. b. drukowana we Lwowie rozprawka, która tu dostała się do handlu księgarskiego.

Jak z tytułu rozprawki widać, należy w niéj odróżnić 2 działy: *a)* traktujący o budowie prawidłowéj tchawicy i oskrzeli (stron. 1 — 23) i *b)* część patolog.-anatomiczną (str. 23 — 46).

Pierwszéj części krytyka nie miałaby nic do zarzucenia, gdyby nie ta okoliczność, że to, co autor podaje jako samoistne spostrzeżenie (tj. właściwość błony śluz. oskrzeli, iż posiada ciałka t. zw. śluzowe w sieci elastycznéj i łącznéj), zostało mu już jako spostrzeżenie podane, i gdyby autor nie przemilczał był o pracy Dra Rudnickiego „O zapal. oskrzeli ostrém i przewlekłém", ogłosz. w Przeglądzie lekarskim w r. 1870, w któréj tenże opisuje dokładnie właściwość tę błony śluz. oskrzeli i z któréj autor w wielu miejscach niemal żywcem czerpał.

Drugiéj części rozprawki niepodobna podciągnąć pod krytykę naukową z powodu, iż autor, uczeń 2go kursu nauk lekarskich, odwołuje się do licznych i wielostronnych badań przedsiębranych w obranym kierunku; takowych jednak, jak z całą pewnością twierdzimy, nigdy nie przedsiębrał, a nawet protokóły sekcyjne, do których się odwołuje, ani w przybliżeniu nie potwierdzają podań autora. Cała więc praca w téj części polega na tém, iż autor przytoczył dość obszernie literaturę obcą, a przemilczając zupełnie o pracy wspomnianéj Dra Rudnickiego, liczne zawarte w niéj zdania i przypuszczenia stanowczo potwierdza przy zielonym stoliku, nie mając do tego żadnych a żadnych podstaw naukowych, a co więcéj, nie mając nawet początkowych wiadomości o anatomii patologicznéj.

Przypuszczenia te nie zostały więc bynajmniéj wyjaśnione i czekają, pomimo stanowczych twierdzeń autora, sumiennego opracowania i udowodnienia: czy w nauce ostać się mogą, czylitéż nie?— cała zaś praca autora ma wartość tylko ujemną. Moglibyśmy podać również wiele ciekawych szczegółów o rzetelności autora, objawionéj w przedmowie i w samêjże rozprawce; lecz poprzestajemy tu z powodu, iż „Przegląd lekarski" bezwarunkowo postanowił wykluczyć z krytyki kwestyje dotyczące osoby, na czysto przedmiotowém ocenieniu wartości naukowéj rozprawki i odsyłamy ciekawych czytelników do *Wiener medizinische Presse* (Nry majowe z r. b.), gdzie obszerniejszy o tém traktat mamy zapewniony.

Lwów dnia 22go kwietnia 1875 r.

Dr. *Longin Feigel*
Prosektor Szpit. powsz. lwowsk.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie VII, d. 6 kwietnia 1875 r.

(Dokończenie.—Zob. Nr. 19.)

11) Kol. Wilkosz, czł. kor., opowiada przypadek uważany na klinice prof. Spiegelberga w Wrocławiu. Chora, 43 lat licząca, przebyła przed 23 laty ciężki poród kleszczowy; odtąd zawsze doznaje wielkich boleści podczas miesiączki. Stan obecny: Chora niedokrewna, nędznie odżywiona; przez powłoki brzuszne czuć powiększoną macicę na 4 palce po nad spojeniem kk. łon., po stronie lewéj zaś obrzęk podłużny, odpowiadający rozszerzonéj trąbce; palec wchodził na $1\frac{1}{2}$" do pochwy ślepo się kończącéj i napotykał tamże na ciało bliznowate; przez jelito odchodowe można było namacać, począwszy od zakończenia pochwy, owę tkankę modzelowatą wchodzącą w ciało macicy; część pochwowa nie dała się odróżnić. Podczas miesiączki sączyła się krew w małéj ilości otworkiem, którego jednak nie podobna było wynaleźć. Chora skarży się na wielkie bole nawet w przerwach między miesiączkami. Rozpoznano zarośnięcie pochwy nabyte, z następném nagromadzeniem się krwi miesiączkowéj w macicy i torebce lewéj. Nie można było znieść tego zarośnięcia przez operacyję, albowiem już przed 2 laty pokuszono się o to; lecz przy pierwszém cięciu otwarto pęcherz; powstała ztąd przetoka, która zgoiła się po tygodniu. Chodziło zatém o wypuszczenie krwi z macicy i to tém spieszniéj, ile, że trzeba było obawiać się pęknięcia trąbki rozszérzonéj. Wbicie trójgrańca przez jelito odchodowe, jakotéż przez ścianę brzuszną było niebezpieczném z powodu łatwego obrażenia otrzewny. Rozszérzono zatém gwałtownie u zachloroformowanéj cewkę moczową za pomocą rozszérzadła (*dilatator*) Buscha, potém Ellingera, przyczém cewka pękła ku górze; wprowadzony teraz palec do pęcherza namacał dno tegoż wypuklające się mocno. Następnie wbito w miejsce najniżéj położone tego wypuklenia trójgraniec i wypuszczono najprzód 4 łyżki cieczy gęstéj czekoladowéj, późniéj zaś krew czystą, a w końcu wyjęto rurkę. We dwie godziny potém oddała chora sama mocz krwawy, który się utrzymywał przez 5 dni. Trzeciego dnia macica zmniejszyła się znacznie, a 6go zaledwie nad spojeniem kk. łonowych namacać ją można było. Po 9ciu dniach znów zaczęły się bole pojawiać z powodu nadchodzącéj miesiączki, podczas któréj macica

znów się nieco powiększyła; potém jednak bole zupełnie ustąpiły i chora z polepszeniem opuściła zakład.—W dyskusyi kol. Kremer dziwi się téj operacyi: albowiem z góry można było przewidziéć powrót choroby, i zapytuje, czy starano się ten kanał komunikujący między pochwą a macicą rozszérzyć; również i kol. Oettinger o to się zapytuje. — Kol. Wilkosz odpowiada, iż otworu tylko się domyślano, bo ciecz się sączyła podczas miesiączki; jednak dostrzedz go nie można było; więc też i o rozszérzaniu nie było mowy. Nakłócie zaś wykonano jako wskazanie żywotne, bo obawiano się pęknięcia trąbki. — Kol. Wiszniewski zapytuje o przebieg porodu i połogu, jakotéż o stosunek masy owéj modzelowatéj do części pochwowéj, a względnie do macicy, o czém można się było po rozszérzeniu cewki przekonać.—Kol. Wilkosz nie mógł dać dostatecznéj odpowiedzi.

12) Kolega Obaliński, przedstawiając chorą szesnastoletnią dziewczynę z guzami na szyi po obu stronach położonemi, wielkości jaja gęsiego, ze skórą prawidłową, ruchomemi i elastyczno-twardawemi, mówi: „Choroba, którą tu Kolegom przedstawię, wcale nie należy ani do rzadkich, ani téż sam przypadek nie odznacza się żadną osobliwością: są to bowiem zwykłe znacznie przerosłe gruczoły limfatyczne szyi; — a przedstawiam je dla tego, że w przypadku tym stosuję środki lecznicze, które nie bardzo są jeszcze rozpowszechnione. Mam na myśli wstrzykiwania miąższowe rozczynu arsenowego (*Solutio Fowleri*), którego z dobrym skutkiem używali Proff. Billroth i Czerny. Aby koledzy naocznie mogli po jakimś czasie przekonać się, jak ten środek tu użyty skutkował: przeto przedstawiam chorą obecnie, kiedy środek już był wprawdzie użytym, jednak na chorobę jeszcze nie wywarł widocznych skutków. Początkowo podawaliśmy rozczyn Fowlera wewnętrznie po 5 kropli rano i wieczór; gdy wszelako po kilku dniach ciepłota się podniosła do 39° C., (co zresztą już i Czerny uważał), przerwaliśmy to leczenie przez dni kilka, poczém znów podawaliśmy tenże lek w tym samym stosunku przez dni kilka; wyczytawszy jednak w rozprawce Winiwartra (z kliniki Billrotha), że wstrzykiwania miąższowe rozczynu Fowlera o wiele skuteczniéj działają: zaczęliśmy odtąd wstrzykiwać po 4 krople płynu, składającego się po równych częściach z płynu Fowlera i wody przekroplonéj. Dotąd użyła w ogóle nasza chora 74 kropli płynu Fowlera, czyli $^1/_3$ ziarna czystego kw. arsenawego. Przy téj sposobności chciałem zwrócić jeszcze uwagę Szanownych Kolegów na zamięszanie, jakie panuje w tym względzie co do nazw. Wielu bowiem stosuje wyraz *lymphoma* (chłoniak) i *lymphosarcoma* (chłoniak mięsakowy), nie robiąc między niemi różnicy. Już Virchow zwrócił na to uwagę w swéj Onkologii; jeszcze dobitniéj rozróżnia Billroth ze stanowiska klinicznego: *a*) Powiększenie gruczołów u osób wykazujących wyraźną udolę zołzowatą, któreto guzy zazwyczaj szybko sérowacieją lub ropieją, i to albo wewnątrz *(lymphadenitis)* albo do około (*periadenitis*). *b*) Gruczoły powiększone miernie lub bardzo znacznie u osób czerstwo wyglądających, nie okazujących żadnych śladów udoli zołzowéj; gruczoły te albo rosną powoli i pozostają w pewnéj wielkości (*lymphoma simplex*), albo też po pewnym przeciągu czasu zaczynają się nagle rozrastać i dochodzą do znacznéj wielkości (*lymphoma malignum)*; obydwa jednak rodzaje okazują histologicznie tylko przerost istoty gruczołowéj i nagabują równocześnie więcéj gruczołów. *c*) *Lymphosarcoma* wykazuje wyraźnie utkanie mięsakowe, nie ogranicza się do samego gruczołu, lecz przechodzi także na części sąsiednie, jak skórę, mięśnie i t. d., i nie zdarza się równocześnie w kilku gruczołach. Nasz przypadek należy więc ocenić według tych wskazówek jako chłoniak zwykły (*lymphoma simplex*),— przyczém usprawiedliwić mi się wypada jeszcze, dla czego podaję w takim razie tu arsen w obec téj okoliczności, że Billroth i Czerny podawali go tylko w przypadkach groźnych, t. j. w chłoniakach zjadliwych *(lymphoma malignum)* lub w chłoniakach mięsakowych (*lymphosarkoma*). Otóż roku zeszłego leczyłem w szpitalu św. Łazarza dziewczynę 18-letnią z chłoniakami zjadliwemi na szyi, które, pozostawszy przez 8 miesięcy jako chłoniaki zwykłe, nagle zaczęły się tak znacznie rozrastać, że w końcu sprowadziły śmierć z uduszenia. Chcąc więc zapobiedz takiemu wypadkowi, postanowiłem w tym razie postępować energicznie. Gdy skutki arsenu dopiéro po miesiącach się objawiają: przeto dopiéro po znaczniejszym upływie czasu możemy się tu spodziéwać jakichś zmian; a gdy te nastąpią, nie omieszkam zdać o nich sprawę Szanownym Kolegom."— W dyskusyi kol. Korczyński wspomina o pracy Moslera, który poleca podobne postępowanie w obrzękach śledziony.—Kol. Lutostański widział kilka przypadków, w których podobne guzy wyłuszczył Prof. Weber; nadto przyznaje wielką przyszłość arszenikowi w leczeniu.—Kol. Obaliński powiada, iż obecnie wszyscy chirurgowie odstąpili od operacyj na większych chłoniakach z tego powodu, iż takowe nie ograniczają się tylko do guzów widocznych: małe bowiem gruczołki, w głębi się znajdujące, zazwyczaj po wyjęciu większych zaczynają bujać i psują skutek operacyi.

Dr. *L. Wiszniewski.*

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

= **Sprawy sejmowe.** Posiedz. X. (dnia 3 maja). Wniesiono petycyję Towarzystwa aptekarskiego we Lwowie o zaprowadzenie Wydziału lekarskiego w Uniwersytecie lwowskim, oraz w tymże przedmiocie petycyję uczniów c. k. Uniw. lwowsk. Tę ostatnią przekazano komisyi prawniczéj.

Posiedz. XI. (d. 4 maja). Wniesiono petycyję Tow. przyrodników imienia Kopernika o zaprowadzenie Wydz. lek. w Uniw. lwowskim.

Posiedz. XIII. (d. 8 maja). Wniesiono petycyję reprezentacyi m. Lwowa o zaprowadzenie Wydz. lek. w Uniw. lwowskim.

* **Lekarz szpitalny z płacą roczną 100 złr.** Ponieważ i w szpitalu bocheńskim, w którym dotąd znajdowało się w zimie 40, a w lecie 60 chorych dziennie, spodziewać się można znacznie większéj liczby chorych, skoro już wchodzi w życie nowa ustawa, uwalniająca gminy od płacenia połowy kosztów leczenia za swych chorych: przeto Wydział krajowy uznał za stosowne dodać szpitalowi lekarza pomocniczego (sekundaryjusza) i polecił magistratowi bocheńskiemu rozpisać konkurs na tę posadę z pensyją roczną 100 złr. (!) Burmistrz, nie chcąc narażać się na śmieszność, konkursu dotychczas nie ogłosił, a to tém bardziéj, że Dr. Oświecimski, pełniący obecnie obowiązki lekarza pomocniczego, woli pracować bezpłatnie, niż przyjmować wynagrodzenie, ubliżające stopniowi akademickiemu Doktora wszech nauk lekarskich. Zwracamy uwagę Wydz. krajowego, że oszczędność tego rodzaju nie poprawi bynajmniéj niezbyt świetnych stosunków lekarskich naszych szpitalów prowincyjonalnych.

= **Potrzeby rychłego zaprowadzenia lekarzy gminnych** wymownie dowodzi korespondencyja z nad Sanu górnego zamieszczona w *Gaz. Narod.* Nr. 89, donosząca, że w powiecie liskim od roku nie jest obsadzoną posada lekarza powiatowego, a powiat ten ma 34 mil kw. powierzchni, 70 tysięcy ludności, 1 miasto, 4 miasteczka, 155 gmin politycznych i leży o 12 mil odległości od większego mia-

sta, a na całym tym obszarze jest tylko jeden magister chirurgii, i ani jednego lekarza. Jestto wymowny dowód, że czasby było pomyśléć w naszym kraju o uregulowaniu służby zdrowia przez zaprowadzenie lekarzy gminnych i ustalenie posad lekarzy powiatowych, obecnie bowiem od lat kilku mianowani są tylko tymczasowi (prowizoryczni).

* **Wścieklizna** pojawiła się między psami na Kleparzu. Z tego powodu Magistrat krakowski bardzo słusznie zarządził zaostrzone środki policyjno-lekarskie. Przydałoby się téż odpowiednie ogłoszenie po rogach ulic.

DROBIAZGI PATOLOGICZNE.

Dr. Marceli Nencki. **O farbnikach indygowych znajdowanych w moczu i o trawieniu trzustkowém.** Aut. sądzi, że żółta barwa moczu zależy niewątpliwie od hidrobilirubinu (Maly), którego tożsamość z Jaffego urobilinem nie ulega wątpliwości. Bilirubin żółci, odtleniony wodem w gazach żołądka zawartym, przechodzi w hidrobilirubin, który częścią bywa wydzielony z kałem, częścią zaś wessany ukazuje się w moczu. Za pomocą kwasów mineralnych rozcieńczonych można jeszcze otrzymać z moczu, oprócz hidrobilirubinu, błękit indygowy i w małéj ilości barwiki indygowe, czerwony i brunatny, pochodzące z indykanu. Dr. Masson, zachęcony wzmianką Jaffego, wstrzykiwał źwierzętom podskórnie rozczyn indolu, przyczém przekonał się, że ilość błękitu indygowego zwiększała się, co niewątpliwie następowało skutkiem utlenienia indolu w ustroju. Po wstrzykiwaniach tleno- i dwutleno-indolu nie można było tych ciał wykryć w moczu, lecz otrzymywano barwiki podobne do tych, jakie powstają przy utleniającém działaniu powietrza na rozczyny wodne tychże. Dr. Niggeler, karmiąc źwierzęta izatynem, otrzymał barwik, jaki autor raz w przypadku choroby mlécza pacierzowego wydzielił, a posiadający własności barwika indygowego czerwonego (*Urrhodin* Hellera). Jeżeli zaś indol jest produktem trawienia białka za pomocą soku trzustkowego, na co nas naprowadzają doświadczenia W. Kühnego, głównie zaś Radziejewskiego: to indykan powstaje w moczu tym sposobem, że indol, dostawszy się z przewodu pokarmowego do krwi, utleniając się, zmienia się w błękit indygowy, który, z cukrem się połączywszy, daje indykan. Błękit indygowy nie tworzy się w samym przewodzie pokarmowym, bo tenże z pokarmami podany otrzymujemy niezmieniony w kale. Najwięcéj indolu powstaje przy trawieniu włóknika; bywa to jednakże tak mała ilość, że autor nigdy nie otrzymał go w postaci ciała stałego. Autor wyraża daléj zdanie, że zwiększenie ilości błękitu indygowego w moczu polega na właściwéj zmianie w wydzielaniu soku trzustkowego. Obecność karminu indygowego w moczu tłómaczy w ten sposób, że indol, częściowo utleniając się, zamienia się we krwi w izatyn, który następnie zgodnie z doświadczeniami Niggelera przemienia się w czerwony barwik indygowy. Najmniejsza ilość indolu wywięzuje się przy trawieniu kleju; z kleju kostnego zaś udało się otrzymać obok innych ciał jeszcze glikokol, który u roślinożernych przechodzi w kwas hipurowy, u mięsożernych zaś, mniéj kw. będźwinowego wytwarzających, częściowo w mocznik — według doświadczeń autora i O. Schultzena. (*Berichte der deutsch. chem. Gesellsch.* 22. *Nov.* 1874.—Czasop. Tow. aptek., 1875, N. 16.)

E Neumann.

Eulenburg. **Przypadek porażenia od piorunu.** Strażnik kolei, nakręcając lewą ręką podczas burzy zégar sygnałowy z drutem telegraficznym połączony, doznał w téj chwili uderzenia od piorunu, który spłynął po drucie telegraficznym, kluczu i lewéj ręce. Rażony, straciwszy natychmiast przytomność, padł na ziemię i leżał w tym stanie może przez godzinę, dopóki go nie ocucił deszcz gwałtowny w twarz bijący. Podnosząc się z ziemi, przekonał się o bezwładzie lewéj połowy ciała, a lekarz znalazł na drugi dzień porażenie lewych odnóg obok bardzo znacznego upośledzenia czucia z téjże saméj strony. W 10 miesięcy jeszcze potém przekonał się E. o porażeniu zupełném lewéj kończyny górnéj, a niezupełném lewéj połowy twarzy i lewéj kończyny dolnéj. Czucie nieco upośledzone. Wychudnienie nieznaczne części porażonych. Kurczliwość elektromięśniowa prawidłowa. Prąd elektryczny okazał się skutecznym. Za przyczynę uważaćby należało z analogii wynaczynienie do ciałka prążkowanego lub jądra soczewkowatego w prawéj połowie mózgu; jak to atoli pogodzić z okolicznością, iż piorun uderzył w lewą połowę ciała? (*Berl. klin. Woch.* 17, 1875.) *D.*

Jakość cieczy wydzielanéj w sapce (coryza). Dr. Ranvier badał pod mikroskopem ciecz wydzielającą się w sapce i znalazł w niéj wiele komórek, z których jedne były walcowate lub stożkowate i pokryte rzęsami, inne zaś z treścią ziarnistą miały powierzchnię nierówną i bez rzęs. Wiadomo, że Rindfleisch uważał powyższe komórki za ciałka białe krwi, inni zaś za komórki przybłonkowe. Ranvier, podobnie jak Kl. Bernard, twierdzi, że one nie są białemi ciałkami krwi, bo w cieczy jodowéj nie przybierają barwy fijoletowo-brunatnéj, jaką ciałka białe z powodu obecności glikogenu otrzymują, lecz żółtawo-szarą; a rzęsy, które za ogrzaniem łatwo w ruch wprawić się dają, każą przypuszczać, że powyższe komórki są przybłonkiem rzęskowym. (*The Lancet*, 25, v. I. 1874).

Dr. *Krówczyński.*

* **Czy prątki (Bacteria) powstają pod oprawą przeciwgnilną?** H. R. Ranke badał ciągle wydzielinę ran u 15 chorych leczonych ściśle sposobem Listra, jakotéż jednorazowo u wielu chorych. Były w téj liczbie przypadki z jaknajpomyślniejszym przebiegiem (n. p. amputacyje, po których wygojenie następowało bez gorączki i „bez ropienia"). Otóż z wyjątkiem jednego przypadku, (który do tego R. mianuje spostrzeżeniem wątpliwém), we wszystkich razach znajdowały się formy jądroprątków *(Coccobacteria* Billr.), rzadziéj prątki *(Bacterium)*, i to już w 12 godzin po rękoczynie. Nowy to zatém dowód, że owe drobne ustroje mylnie są poczytywane za źródło wszystkich chorób przyrannych. *(Cbl. f. Chir.* 1874, Nr. 13.—*Wien. med. Woch.* Nr. 52).

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 11 maja. Tłomaczenia dzieł lekarskich niemieckich w Warszawie wychodzą z niepospolitym, prawie gorączkowym pośpiechem. Zaledwo donosiliśmy przed 7 tygodniami, że rozpoczęto tam wydawać w przekładzie polskim olbrzymi podręcznik Ziemssena, i że już wyszedł tego zbioru tom spory, obejmujący choroby zaraźliwe chroniczne (zob. Nr. 13); a w 6 tygodni potém (t. j. w zeszłym Nrze), iż pojawił się równie spory tom Chorób zaraźliwych ostrych; aliści dziś dowiadujemy się, że już jest w handlu nowy tom tego przedsiębierstwa, mianowicie tom drugi Chorób mózgu, mlécza pacierzowego i nerwów, obejmujący Wykład chorób nerwów mózgordzeniowych obwodowych, opracowany przez Prof. Erba. Dwa następne tomy mają wyjść równocześnie z tekstem niemieckim!

Dla nas, którzy z daleka spoglądamy na ten ruch wydawniczy, pocieszające są te objawy, które świadczą o pokupie książek polskich i o współzawodnictwie przedsiębierstw; ale zasmucają nss dowody niepotrzebnych, a nawet szkodliwych wyścigów. Za taki dowód uważamy n. p. pojawianie się równoczesne dwóch tłomaczeń Wykładu Chirurgii Prof. Billrotha: przekładu tego dzieła staraniem

Dra K. Dobrskiego wyszedł już zeszyt Iszy (str. 1—160), stanowiący $1/_5$ część całego dzieła; z „Gazety lekarskiéj“ zaś (Nr. 17) dowiadujemy się, że Chirurgija ogólna Billrotha ma również w ciągu r. b. wyjść w tłomaczeniu polskiém nakładem “Bibl. umiejętności lek.“

* Dr. Jozef Dietl od tygodnia ciężko zapadł na zapalenie płuc.

* **“Briefe aus Galizien.“** Pisma tygodniowe lekarskie, w Wiédniu wychodzące, lubują się w zaczepkach osobistych, a nieraz i w paszkwilach; zepsuty smak ich czytelników zapewne wymaga tego pieprzyku do zaprawienia strawy naukowéj, która bez tego możeby się mdłą okazała. Obecnie snać zabrakło chwilowo przedmiotu do wycieczek przeciwko referentowi spraw lekarskich w ministerstwie oświaty, przeciw niektórym profesorom i docentom w Wiédniu, przeciwko stronnictwu czeskiemu w kolegijum doktorskiém w Pradze i t. d.; więc w braku czego innego wzięto się do Galicyi. Oto usłużny korespondent ze Lwowa w „*Wien. med. Woch.*“ w drugim już z rzędu felijetonie p. n. „*Briefe aus Galizien*“ zadął z arcy grubego tonu pobudkę przeciwko stosunkom lekarskim galicyjskim. Szczególnie oburzyły nas niesmaczne żarciki z lekarzy Polaków, przybywających do Galicyi z wychodztwa, i niesłuszne napaści na Wydział krajowy i na Dra Jana Stellę-Sawickiego, Inspektora szpitali krajowych. Sprawozdanie zacnego Inspektora o stanie szpitali powszechnych w Galicyi w r. 1874, o którém nie dawno ogłosiliśmy recenzyję w rubryce „Piśmiennictwa lekarskiego“ nie znalazło łaskawego przyjęcia u bezimiennego korespondenta lwowskiego (mamy nadzieję, że nie Polaka); osobliwie zaś między innemi zarzuca mu niechęć ku Żydom i przesadne uwielbienie dla Sióstr miłosierdzia, czego, co do nas, bynajmniéj nie dopatrzyliśmy się w rzeczoném sprawozdaniu.

* **Bochnia.** Donoszą nam, że w mieście i na przedmieściach Bochni pojawiały się z początkiem roku bardzo częste przypadki zapalenia płuc, kończące się zazwyczaj niepomyślnie. Późniéj częstemi stały się przypadki duru osutkowego, od miesiąca zaś zagościła się na dobre odra w sposób prawdziwie nagminny.

* **Warszawa.** Odbywają się tu widowiska amatorskie w teatrzyku Tow. Dobroczynności, z któych dochód przeznaczony jest na budowę Domu sierot w Ciechocinku. W domu tym przebywać będą w lecie, w porze kąpielowéj te z pomiędzy sierot pozostających pod opieką Warsz. Tow. Dobrocz., które potrzebują takiego leczenia. Myśl to bardzo chwalebna.

(Ob.) **Wiédeń.** W przeszłym miesiącu zwiédzał Arcyksiążę Rajner poliklinikę wiédeńską i był obecnym przy ordynacyi. (*Wien. med. Woch.*)

* Ministerstwo ośw. postanowiło usunąć egzamin „praktyczny“ z Fizyjologii i egz. z Fizyki z 1go egzaminu ścisłego na stopień Dra wszech nauk lekarskich. (*Jb.*)

* **Przypadki na drogach żelaznych.** Według szczegółów statystycznych, zebranych przez francuzkie ministerstwo robót publicznych, z liczby 863.995,946 osób, przewiezionych francuzkiemi kolejami żelaznemi w ciągu dziesięciolecia od 1859 do 1869 r., poniosło śmierć od zaszłych na kolejach wypadków osób 65, ranionych i pokaléczonych było osób 1285. Jeden wypadek śmierci przypada na 17,323,014 podróżnych i jeden wypadek okaleczeniu na 673,927 podróżnych.

Wiadomości osobowe. Dr. Edward Hitzig, Docent pryw. w uniw. berlińskim, znany zaszczytnie z prac o fizyjologii mózgu, powołany został na Profesora Psychijatryi do Zurychu.

Konkurs celem obsadzenia posady Lekarza miejskiego w Jezierzanach (pow. Borszczowskim). Ubiegający się (tylko DD. Med. i Chir.) zechcą się zgłaszać na piśmie po bliższe objaśnienia do Urzędu gminnego, lub do c. k. koncés. Apteki w Jezierzanach. — O konkursie na Lekarza miejskiego w Skawinie zob. poniżéj w Ogłoszeniach.

Epidemija duru zmniejsza się w Wiédniu: w 1szym tygodniu b. m. leczono na tę chorobę w szpitalach 226 osób, z których 3 umarły.

* **Wspominki historyczne.** 13 maja 1656 r. umarł w 62. r. życia, na zarazę morową, Dr. Jerzy Mochinger w Toruniu, lekarz uczony, biegły i pełen poświęcenia. Wzywany na profesora do uniwersytetu w Wittembergu, nie przyjął tego zaszczytu. (Zernecke. Thorn. Chron., 234—235.)

Towarzystwo lek. krak. odbędzie we **wtorek d. 18go** maja 1875 roku, o godzinie **5éj** po poł. posiedzenie zwykłe, na którém, po załatwieniu ważnych spraw administracyjnych i odczytaniu rozpraw pozostałych z zeszłego posiedzenia, Dr. Ściborowski poda wiadomość o zeszłorocznéj porze zdrojowéj w kilku zdrojowiskach krajowych i zda sprawę o nowszych rozprawach balneologicznych.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

SPECYFIK czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci i suchotom.



Jedyny jaki potwierdzony został przez Dra H. Frémineau, Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iéj klasy.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem, nie szkodząc bynajmniéj kuracyi racjonalnéj.—Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cie w Paryżu, 22, rue du Temple; w Krakowie w aptece Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolascha; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa. 3 (16—24.

CHLORAL w PEREŁKACH LIMOUSIN

w Paryżu, rue Blanche 2.

HYDRATE de CHLORAL en CAPSULES.

Dogodny i łatwy środek do UŚPIENIA nawet wtenczas kiedy Opium nieskutkuje. Dzieciom można go przepisywać bez niebezpieczeństwa. Cierpienia i rozdrażnienia nerwowe uspakaja i koi, i nieprzeszkadza bynajmniéj dobremu trawieniu.

W tym kształcie niesprawia ściskania gardła i nieposiada odrażającego smaku. Każda perełka zawiera 0,25 centigramów Chloralu.

SIROP CHLORALU (1 gramm Hydrate de Chloral w łyżce; butelka zawiera 250 grammów).

Dostać można w Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego i Redyka; we Lwowie w aptece P. Mikolascha, we Wiedniu w aptece P. Neusteina; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa, oraz w aptece P. Lilpopa; w Wilnie w aptece P. Chrościckiego; w Kijowie w aptece P. A. Marcińczyka; w Petersburgu w aptece P. Friedlaendera; w Poznaniu w aptece P. Dra. Mankiewicza. 34 (4—13)

RAPORT POCHLEBNY FRANCUZKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ

QUINA LAROCHE

MEDAL ZŁOTY NAGRODY 16,600 frn.

Wyciąg z trzech gatunków chiny.

Potrójny **Elixir** pokrzepiający, posilny i przeciwgorączkowy

jest najdoskonalszym i najsilniejszym preparatem chininy przyjemnego smaku, skuteczność doświadczona została w szpitalach przeciw ogólnemu marnieniu, brakowi apetytu, upośledzeniu trawienia, w wieku krytycznego przejścia, newralgijach żołądka, wycieńczeniu, trudnemu powrotowi do zdrowia, gorączkom i zimnicom, które nie ustąpiły przed użyciem chininy.

CHININA LAROCHE Z ŻELAZEM w połączeniu przeciw niedokrwistości, blednicy, w wieku krytycznego przejścia, słabościom skrofulicznym i t. d.

W Paryżu, 22 et 15, ulica Drouot; w Warszawie: w składach materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. Gallego i Ludw. Spiessa i w aptece Pana Lilpopa; w Wilnie w aptece p. Chrościckiego; w Kijowie: w składzie materyałów aptecznych braci Marcińczyków; we Lwowie: w aptece p. Mikolascha; w Krakowie: w aptece p. J. Trauczyńskiego; w Poznaniu: w aptece p. Dr. Mankiewicza.

(7—)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawnione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępnją po użyciu **Rurek antiastmatycznych p. Levasseura,** 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

1 (19)

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka.

Syrupus et Vinum chinae ferruginosum

wyrobu Grimault et Comp.

Ulepek ten zawiera w łyżce stołowéj 10 centigramów wyciągu kiny siséj (cort. chin. fusc.) i 20 centigramów fosforanu sody i żelaza. Jest to jeden z najprzyjemniejszych przetworów żelaznych wzmacniających, co do składu znanych najdokładniéj. Dwa te przetwory bywają znoszone przez najtkliwszych chorych, którzy nie mogą znieść innych przetworów żelazo zawierających.

Przetwory Matico

aptekarza Grimault w Paryżu.

Przetwory te, których skuteczność w ślozotoku stwierdzoną została, tak we Francyi, jak i w innych krajach przez liczne spostrzeżenia lekarskie, są następujące:

1. Kapsułki Matico. Odznaczają się one tém od torebek galaretowych zawierających balsam kopaiwiany ciekły, że natychmiast się rozpuszczają, nie dochodząc do żołądka, nigdy nie sprawiają womit i w ogólo są skuteczniejsze. Dzienna dawka wynosi 12 do 16 takich torebek.

Cygarety z Cannabis indica

aptekarza Grimault et Comp. w Paryżu.

Cygarety te napojone żywicą z konopi indyjskich i saletry dają pomyślne rezultata przy użyciu ich w dychawicy (Asthma), nieżycie oskrzelów, ochrypłości głosu, utracie głosu i suchotach krtaniowych.

Lekarz częstokroć spostrzega znaczne natychmiastowe polepszenie w przypadkach, które opierały się działaniu leków arsen zawierających, leków opajających, makowca, beladonny i stramonium.

Guarana Grimault

przeciw migrenom i nerwobolom

Przygotowywany z soku żywicznego i nasion *Paullinia sorbilis* rośliny właściwéj krajowi Uruguay w Południowéj Ameryce, wytwór ten pozyskał sobie w ostatnich czasach zasłużoną opinią przeciw bolom nerwowym głowy, migrenom, nerwobolom i przewłocznym i uporczywym rozwolnieniom.

Zadawka z 2ch gramów rozpuszczona w szklance wody ocukrzonéj, wystarcza zazwyczaj do zgubienia migreny. Sprzedaje się w małych pudełeczkach po 12 pakiecików. Wytworu naszego nie należy mięszać z wytworem sprzedawanym przez drogistów pod nazwą Pasta Gnarany.

Dostać można: w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Mrozowskiego, Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego pod koroną i W. Redyka; we Lwowie w aptekach PP. P. Mikolascha, Berlinera; w Brodach w aptece P. Kullaka i P. Franzosa; w Czerniowcach w aptece P. *Golichowskiego* w Kijowie braci Marcińczyków. 52 (11—12)

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.